

## الاضطراب الذهاني الناتج عن العقاقير أو المخدرات Substance-Induced Psychotic Disorder

### المعالم التشخيصية

تتمثل المعالم الأساسية للاضطراب الذهاني الناتج عن العقاقير أو المخدرات في وجود هلوسات أو هذات سائدة ( المحك ( أ ) ) ، يجري الحكم على أنها تعزى إلى التأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لمادة العقار أو المخدر، بما في ذلك أي مادة يُساء استخدامها ، أو أدوية طبية، أو التعرض لسموم (المحك (ب)). ولا تتضمن المعالم التشخيصية هنا تلك الهلوسات التي يتحقق الفرد أنها ناتجة عن مادة العقار أو المخدر، وبدلاً من ذلك يجري تشخيصها على أنها حالة من (التسمم الناتج عن مادة من مواد العقاقير أو المخدرات) Substance Intoxication أو (الانسحاب) عنها Substance Withdrawal ، مع المؤشر المصاحب لها وهو : ( مع اضطرابات إدراكية) With Perceptual Disturbances . وهذا الاضطراب لا يفضل إدراجه في تشخيص (اضطراب ذهاني) لا يكون ناتجاً عن مادة من مواد العقاقير أو المخدرات (المحك (ج)). ولا يوضع التشخيص إذا كانت الأعراض الذهانية تحدث فقط أثناء النسق التطوري للذهيان ( المحك ( د ) ) . وينبغي أن يوضع هذا التشخيص بدلاً من تشخيص ( التسمم الناتج عن مادة من مواد العقاقير أو المخدرات) أو (الانسحاب) عنها، فقط حينما تتزايد الأعراض الذهانية عن تلك الأعراض التي ترتبط بزملة التسمم أو الانسحاب ، وحينما تكون الأعراض بدرجة من الشدة تجعلها موضع اهتمام كلينيكي مستقل . (لمزيد من التفصيل راجع (الاضطرابات المتعلقة بالعقاقير والمخدرات في المجلدين الرابع والخامس من هذه الموسوعة).

ويستند التمييز بين الاضطراب الذهاني الناتج عن العقاقير أو المخدرات و(الاضطراب الذهاني الأولي)، إلى بداية ظهور الاضطراب ونسقه التطوري والعوامل الأخرى المتعلقة به. وبالنسبة للعقاقير أو المخدرات التي يساء استخدامها، ينبغي أن تتوفر أدلة من تاريخ الحالة، ومن نتائج الفحوص الجسمية أو الاختبارات المعملية، عن التسمم أو الانسحاب. وتظهر الاضطرابات الذهانية الناتجة عن العقاقير أو المخدرات فقط ارتباطاً بحالات التسمم أو الانسحاب، بينما قد تسبق الاضطرابات الذهانية الأولية بداية استخدام مادة العقار أو المخدر، أو قد تحدث أثناء فترات الانقطاع المنتظم عنها. وحالما تبدأ هذه الاضطرابات، فإن الأعراض الذهانية تستمر ما دام يستمر استخدام مادة العقار أو المخدر. ولما كانت مدة حالة الانسحاب بالنسبة لبعض المواد قد تطول نسبياً، فإن بداية أعراض الذهانية قد تظهر

بعد نحو أربعة أسابيع من التوقف عن استخدام المادة. وثمة اعتبار آخر في هذا الشأن، وهو وجود معالم لا نمطية أو غير مميزة للاضطراب الذهاني الأولي (مثال ذلك، العمر غير المناسب لبداية ظهور الاضطراب، أو لنسقه التطوري). فعلى سبيل المثال، إذا ظهرت الهذات (من جديد) لدى شخص بعد سن 53 عاما من دون تاريخ معروف لاضطراب ذهاني أولي، ينبغي أن ينتبه الاختصاصي الكلينيكي إلى احتمال أنها تعكس حالة (اضطراب ذهاني ناتج عن العقاقير أو المخدرات). بل إن التاريخ السابق للفرد المصاب باضطراب ذهاني أولي، لا يستبعد احتمال وجود (اضطراب ذهاني ناتج عن العقاقير أو المخدرات). تفترض التقديرات أنه من بين عشر هلوسات غير سمعية توجد تسع هلوسات غير سمعية تكون ناتجة عن (اضطراب ذهاني ناتج عن العقاقير أو المخدرات)، أو عن (اضطراب ذهاني يعزى إلى حالة طبية عامة). وعلى العكس من ذلك، هناك عوامل تفترض أن الأعراض الذهانية تتفق بشكل أفضل مع تشخيص (الاضطراب الذهاني الأولي)، تشمل: استمرار وجود أعراض ذهانية لفترة ممتدة من الوقت (أي حوالي شهر) بعد نهاية (التسمم الناتج عن مادة من مواد العقاقير أو المخدرات) أو (الانسحاب الحاد عنها، أو تطور أعراض تفوق بشكل جوهري ما هو متوقع من نمط المادة المستخدمة أو مقدارها أو طول مدة استخدامها، أو وجود تاريخ سابق لاضطرابات ذهانية أولية متكررة. وهناك أسباب أخرى للأعراض الذهانية ينبغي أن توضع في الاعتبار حتى بالنسبة للشخص المصاب بحالة من التسمم أو الانسحاب، لأن مشكلات استخدام مواد العقاقير أو المخدرات لا تكون شائعة بين الأشخاص الذين يفترض أنهم مصابون باضطرابات ذهانية غير ناتجة عن مواد العقاقير أو المخدرات.

#### الأنماط الفرعية والمؤشرات

يمكن أن يستخدم واحد من الأنماط الفرعية التالية لإيضاح العَرَض المسيطر الظاهر لدى حالات هذا الاضطراب. وإذا وجد كل من الهذات والهلوسات، حدّد أيهما يكون سائدا أو مهيمنا وكذلك رمزه الشفري، كما يلي:

مع هذات With Delusions : يستخدم هذا النمط الفرعي إذا كانت الهذات هي العَرَض السائد.

مع هلوسات With Hallucinations : يستخدم هذا النمط الفرعي إذا كانت الهلوسات هي العَرَض السائد.

ويتضح النسق التطوري للأعراض الذهانية عن طريق استخدام واحد من المؤشرات التالية:

مع بداية أثناء التسمم With Onset During Intoxication: ينبغي أن يستخدم هذا المؤشر في حالة استيفاء محكات التسمم الناتج عن مادة العقار أو المخدر، وتطور الأعراض أثناء زملة التسمم.

مع بداية أثناء الانسحاب With Onset During Withdrawal: ينبغي أن يستخدم هذا المؤشر في حالة استيفاء محكات الانسحاب عن مادة العقار أو المخدر، وتطور الأعراض أثناء زملة الانسحاب أو بعدها بفترة قصيرة.

## "الاضطراب الذهاني الناتج عن العقاقير و المخدرات "

### حالات إيضاحية

#### رجل اعمال متهيج

حالة (1) :

تلك حالة رجل أعمال يبلغ عمره اثنان وأربعين، يبدو مستثارا وقلقا وفي حالة من التهيج..جرى إيداعه في مستشفى للطب النفسي بعد فترة شهرين ونصف الشهر وجد فيها نفسه صار بشكل متزايد عديم الثقة في الآخرين ويرتاب في زملائه ومعاونيه في العمل. فكان يفسر كلامهم وعباراتهم خارج سياقها، ويتعامل مع كلماتهم بليّ وتحوير، ويأتي بتعليقات عدائية واتهامية غير مناسبة.

ونتيجة لذلك فسر عدة صفقات عمل كانت (مضمونة المكسب). وكان آخر ما فعله هو إطلاق النار في الفناء الخلفي لمنزله في وقت متأخر من الليل وذلك حينما سمع أصواتا أقنعتة بأن هناك أشخاصا متطفلين في سبيلهم إلى اقتحام منزله وقتله.

لقد شُخص هذا المريض ، منذ عام ونصف العام، على أنه حالة من (الخُدَار) أو النوم اللاإرادي (Narcolepsy) بسبب ما يراوده من نوبات نوم لا تقاوم أثناء النهار ومن نوبات فقدان مفاجيء للنشاط العضلي حينما يصير في حالة من الاستثارة الانفعالية، وتقرر له علاج عن طريق تناول منبهات شبيهة الأمفيتامين وعقار الميثايلفينيديت. ولقد اختفت عنده الأعراض وأصبح قادرا على العمل بفاعلية كمدير مبيعات في شركة صغيرة وعلى المشاركة في حياة اجتماعية نشيطة مع أسرته ودائرتة الصغيرة من الأصدقاء .

وفي غضون أربعة أشهر قبل إيداعه في المستشفى، كان هذا المريض يتعاطى جرعات كبيرة متزايدة من الميثايلفينيديت لكي يظل متيقظا حتى ساعة متأخرة من الليل بسبب تزايد عبء العمل عليه والذي لا يستطيع أن ينجزه أثناء النهار. ويقرر أنه في أثناء هذه الفترة كان يشعر بنبضات قلبه، ولا يستطيع أن يجلس مستقرا في مكانه .

تتمثل الأعراض الأولية عند هذه الحالة في سرعة خفقان القلب، والتهيج النفسي الحركي، واليقظة الزائدة، وأفكار العظمة (البارانويا) نحو العاملين معه، وهذات التلميح والإشارة delusions of reference (يتصرف المريض هنا وفقا لاعتقاده بأن الأصوات تشير إلى وجود أشخاص متطفلين في سبيلهم إلى أن يقتلوه). وهكذا فإن وجود أعراض ذهانية أثناء هذه الفترات من التسمم الناتج عن تعاطي العقاقير وغياب أي دليل عن اضطراب ذهاني موجود من قبل إنما يفترض تشخيصا لهذا المريض بأنه حالة ( اضطراب ذهاني ناتج عن تعاطي الميثايلفينيديت) Methylephenidate-Induced Psychotic Disorder .ولما كانت الصورة الكلينيكية تسودها الهذات أكثر مما تسودها الهلوسات، فإنه يسجل كذلك مع هذا التشخيص : ( مع هذات) (With Delusions) . ونظرا لأن المريض كان يسعى إلى الحصول على مساعدة تتعلق بأعراض أخرى، مثل اليقظة الزائدة والتهيج النفسي الحركي، فإنه يتبقى لهذا التشخيص إضافة فئة (التسمم الناتج عن تعاطي الميثايلفينيديت) Intoxication Methylephenidate .

ويُسجل أيضا في هذا التشخيص حالة من ( الخُدار ) . وهو وإن كان يعتبر اضطرابا عصبيا، إلا أن الدليل التشخيصي الرابع DSM-IV يعتبره أيضا فئة من فئات اضطرابات النوم، وينبغي تشخيصه وفقا للمحور ( 1 ) Axis I من نظام ( التقدير المتعدد المحاور ) في التشخيص .